

# Appel à Manifestation d'Intérêt dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions

## Cahier des charges 2023

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à manifestation d'intérêt 2023 permettant le financement d'actions locales au niveau régional de lutte contre les addictions.

**Ouverture du dépôt des candidatures : vendredi 31 mars 2023**

**Date limite de dépôt des dossiers : vendredi 26 mai 2023 minuit**

### I- CONTEXTE GENERAL

---

#### Les addictions un enjeu de santé publique

Les conduites addictives, avec ou sans substance sont prégnantes en France et demeurent une priorité d'action en terme de prévention et de prise en charge pour les pouvoirs publics malgré les améliorations récentes en terme de prévalence. Elles restent également la première cause de mortalité évitable en France . Au-delà de la mortalité, leurs impacts médicaux (maladies chroniques entre autres) et sociaux sont multiples.

Toutes les catégories de la population sont potentiellement concernées par les addictions mais certains publics sont plus vulnérables notamment les adolescents.

Il importe ainsi de souligner la vulnérabilité particulière du cerveau de l'adolescent aux substances psychoactives dans le cadre du processus de maturation cérébrale (jusqu'à 25 ans). Quel que soit le produit considéré, la précocité de l'expérimentation et de l'entrée dans la consommation accroît les risques de dépendance ultérieure et les dommages conséquents. Le marketing/publicité à destination des adolescents ainsi que leur appétence à expérimenter et à rechercher des sensations rendent ce public d'autant plus vulnérable.

La consommation de tabac, d'alcool et de cannabis chez les adolescents français a diminué au cours des 10 dernières années, en particulier entre 2018 et 2021 et après l'apparition de l'épidémie de covid-19 en 2020 (étude HBSC-OMS Europe- Enquête ENCLASS 2021).

L'alcool reste la substance la plus fréquemment utilisée par les adolescents français, puisqu'en 2021, 2 élèves sur 3 en ont consommé. En revanche ce chiffre est le plus bas enregistré depuis 2010, 60% de la diminution totale se situant entre 2018 et 2021. En 2021, la proportion d'adolescents ayant déjà fumé des cigarettes de tabac était d'un peu plus de 29.1% contre 37.5% en 2018 et près de 52% en 2010. La proportion de consommateurs actuels de cigarettes (au moins 1 cigarette au cours des 30 derniers jours) est passée de 13.6% en 2018 à 10.2% en 2021. La consommation de cannabis, comme celle du tabac et de l'alcool est en déclin rapide chez les adolescents. En 2021, 9.1% des élèves de troisième ont goûté au cannabis, soit près de 3 fois moins qu'en 2010 (23.9%).

Ces résultats montrent qu'il semble que la pandémie ait accéléré la tendance à la baisse de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis chez les jeunes français.

D'après le dernier Baromètre santé de 2021, 25.3% des 18-75 ans (12 millions) consomment quotidiennement du tabac (26.9% en 2017). Ce taux varie de 21.7% à 29,1% selon les régions de France métropolitaine. Avec un taux de 26.7%, la Bourgogne Franche Comté se situe dans la moyenne des régions métropolitaines de France.

Une hausse du tabagisme quotidien est néanmoins observée entre 2019 et 2021 parmi les femmes (de 20.7% à 23%) et parmi les personnes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat (de 29% à 32%).

En 2021, 30.3% des fumeurs quotidiens avaient fait une tentative d'arrêt d'au moins une semaine au cours des 12 derniers mois. En 2021, 7 030 284 traitements mensuels d'aide à l'arrêt du tabac ont été vendus en pharmacie.<sup>1</sup>

En 2021, l'usage actuel d'une vapoteuse a été déclaré par 6.7% des 18-75 ans et la prévalence du vapotage quotidien s'élevait à 5% (proportion en hausse par rapport à 2020). 34.2% des élèves de 3<sup>ème</sup> ont expérimenté la cigarette électronique cette année-là.

Le tabac est le 1<sup>er</sup> facteur de risque de cancer évitable et est impliqué dans le développement de 17 types de cancer. Le tabac reste la première cause de mortalité évitable (73 000 décès par an), de mortalité précoce (avant 65 ans), de mortalité par cancer (45 000 décès par an) et de mortalité par maladies cardiovasculaires (16 500 décès par an).

Selon le Baromètre santé 2017, 10% des adultes âgés de 18 à 75 ans déclarent un usage quotidien d'alcool (soit 5 millions de Français). Selon l'Etude « Richard et al., 2019 », les profils de consommations et les comportements sont très différenciés avec une hétérogénéité qui se traduit par la quantité d'alcool bue :10% des 18-75 ans consomment 58% de la quantité d'alcool consommée déclarée. Selon cette même étude, les consommations quotidiennes se transforment avec une évolution vers une pratique plus ponctuelle mais un niveau de consommation important particulièrement chez les jeunes adultes.

L'alcool est la 1<sup>ère</sup> cause évitable de mortalité avant 30 ans et la 1<sup>ère</sup> cause d'hospitalisation en France. Il est à l'origine de 41 000 décès/an (16 000 décès par cancer, 9 900 décès par maladies cardiovasculaires, 6800 décès par maladie digestives, 5 400 accidents ou suicide et 3000 par maladie mentale, troubles du comportements...). En 2019, 87 900 condamnations pour conduite en état alcoolique ont été prononcées.<sup>2</sup>

D'après le dernier Baromètre santé de 2021 retranscrit dans les chiffres clés 2022 de l'OFDT, les usages de cannabis chez les français de 18 à 75 ans sont en baisse. Cette baisse est essentiellement portée par les plus jeunes 18-34 ans. Le niveau d'usage régulier demeure stable voire augmente légèrement parmi les adultes de plus de 35 ans. L'usage quotidien de cannabis en région Bourgogne Franche-Comté, en 2021 est de 0,7% parmi les 18-64 ans (1,7% France métropolitaine) ; de 1,9% pour l'usage régulier (3% France métropolitaine), de 4,5% pour l'usage dans le mois (5,9% France métropolitaine), 7,9% pour l'usage dans l'année (10,6% France métropolitaine), et 44% pour l'expérimentation (47,3% France métropolitaine).

---

<sup>1</sup> Drogues et Addictions- chiffres clés 2022-OFDT

<sup>2</sup> Drogues et Addictions- chiffres clés 2022-OFDT

Par ailleurs, la consommation de cocaïne est un sujet de préoccupation grandissant. Depuis les années 2000, on constate une banalisation de l'usage de ce produit. La cocaïne bénéficie à tort d'une image positive liée à la fête, à la sociabilité et à la performance au travail, et ce désormais dans tous les milieux sociaux. Les 18-64 ans (notamment la tranche 18-34) sont de plus en plus nombreux à expérimenter la substance (1,2% en 1995 contre 6,3% en 2017). Selon l'OFDT, chez les 15-64 ans, le nombre de consommateurs de crack/cocaïne basée entre 2010 et 2019 est passé de 12 800 à 42 800.

Selon le Baromètre des usages d'écrans en France publié par la MILDECA, la généralisation des usages numériques des français de plus de 15 ans s'est maintenue en 2022, et les conduites problématiques se sont développées en particulier chez les jeunes.

L'étude ENJEUX-Mineurs<sup>3</sup> confirme que plus d'un tiers des 15 à 17 ans (34,8%) jouent à des jeux d'argent et de hasard. L'initiation se fait autour de 13,3 ans en moyenne et avec les parents. Les activités en ligne différent selon les âges et les usagers quotidiens intensifs sont deux fois plus nombreux chez les 15-24 ans que chez leurs aînés.

L'OFDT, dans sa publication 2022 des chiffres clés Drogues et addictions indique que 47.2% des 18-75 ans ont joué à un jeu d'argent et de hasard (chiffre 2019). 38.9% des jeunes de 17 ans déclarent une pratique de jeu (chiffre 2017). L'enquête récente E-Games 2021, indique que 33% des joueurs seraient des joueurs à risques.

Le temps passé devant un écran est corrélé à une moins bonne forme physique, des problèmes de santé mentale et de développement social (MILDECA 2018). Un élève sur huit aurait un usage problématique du jeu vidéo (OFDT 2019)

Malgré ces améliorations en terme de prévalence, la France se situe dans le top 5 des pays européens en terme de consommation de tabac, d'alcool et de cannabis (2<sup>ème</sup> rang pour la prévalence cannabis chez les 15-75 ans ; 4<sup>ème</sup> rang pour la prévalence alcool et 5<sup>ème</sup> rang pour la prévalence tabac)<sup>4</sup>.

## Le cadre de réponse des ARS

La prévention de l'entrée dans les conduites addictives avec ou sans substance et l'accompagnement dans leur prise en charge sont largement soutenus par les pouvoirs publics depuis plusieurs années. Ces orientations sont parties prenantes de la stratégie décennale 2022-2032 de la lutte contre les cancers qui s'inscrit dans la continuité du Plan cancer 2014-2019. Le premier programme national de réduction du tabagisme (PNRT) a été lancé en septembre 2014, et s'est poursuivi par le plan national de lutte contre le tabagisme (PNLT 2018-2022). Les ambitions portées par ce plan sont fortes en matière de réduction du tabagisme : d'ici 2022 tendre à moins de 16% la part des fumeurs quotidiens âgés de 15 à 75 ans ; d'ici 2032, que les enfants nés à partir de 2014 soit la 1<sup>ère</sup> génération d'adultes non-fumeurs (< 5%).

De même, le plan national de mobilisation contre les addictions, lancé par le gouvernement pour la même période 2018-2022, s'inscrit en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé et vient compléter le PNLT en ciblant notamment l'alcool et les drogues illicites au regard des prévalences des consommations à risque. Ce plan indique les priorités et principales mesures à mettre en œuvre pour lutter efficacement contre les addictions au niveau national mais également au cœur des territoires pour agir au plus près des publics concernés en tenant compte, là encore, des spécificités et priorités régionales.

Sur le plan régional, les ARS ont défini et organisé la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que les évolutions de l'offre régionale de santé dans le cadre de leurs programmes régionaux de santé (PRS) 2018-2022, établis en concertation avec l'ensemble des parties prenantes sur la base d'un diagnostic territorial.

Ce bilan encourageant est à poursuivre et sera consolidé avec notamment le déploiement d'un nouveau programme national de lutte contre le tabac (PNLT 2023- 2028). La 3<sup>ème</sup> génération du programme régional de lutte contre le tabac (PRLT) en déclinera les actions pertinentes au niveau de notre région et sera intégré au prochain PRS 2023-2028 en cours de rédaction.

<sup>3</sup> <https://pieje.addictions-sedap.fr/uploads/downloads/0001/01/8110546122617609cd209229f516951c41fcb97b.pdf>

<sup>4</sup> Drogues et Addictions- chiffres clés 2022-OFDT

## II- PERIMETRE DU FLCA 2023

---

### II-a-Les orientations

Depuis 2022, le fonds de lutte contre les addictions est élargi aux addictions sans substance.

**Toutefois, la prévention des addictions aux substances psychoactives et notamment au tabac reste la priorité du FLCA.**

Cet appel à manifestation d'intérêt permettra de soutenir au niveau local des actions qui accompagnent la déclinaison des programmes régionaux de santé, des programmes régionaux de lutte contre le tabac, et des feuilles de route régionales de déclinaison du plan national de mobilisation contre les addictions. Les actions soutenues au niveau régional, annuelles ou pluriannuelles (2 à 3 ans) s'inscriront dans les 3 axes retenus par les instances du fonds et indiqués ci-après :

**Axe 1 : Protéger les jeunes et prévenir l'entrée dans le tabagisme et autres addictions avec ou sans substance**

**Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux addictions avec ou sans substance**

**Axe 3 : Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.**

#### L'AMI 2023 concernera donc :

- ✓ **Le tabac** pour poursuivre la dynamique lancée par le PNLT ;
- ✓ **L'alcool**, notamment pour les objectifs de réduction du nombre de personnes au-dessus des seuils de consommation à moindre risque, et de réduction des risques et des dommages liés à la consommation chez les personnes concernées ;
- ✓ **Les substances psychoactives autres que le tabac et l'alcool**,
- ✓ **Les addictions sans substances** incluant les **jeux d'argent et de hasard**, les **jeux vidéo** et **l'usage problématique des écrans**. Dans ce cadre, il est attendu que des nouvelles actions soit menées sur ce champ en cohérence avec le Cadre de référence pour la prévention du jeu excessif et pathologique et la protection des mineurs<sup>5</sup> et le Plan d'actions pour un usage raisonné des écrans par les enfants et les jeunes<sup>6</sup>

### II-b- Les principes

Les actions ou programmes d'actions qui seront financés devront reposer sur les principes suivants :

- ✓ Répondre à des besoins identifiés, en cohérence avec ceux identifiés dans le cadre des diagnostics territoriaux des programmes régionaux de santé ;
- ✓ Permettre le développement d'interventions validées au niveau national ou international, en veillant à la qualité du processus de leur déploiement pour en garantir l'efficacité ;
- ✓ Permettre l'émergence de nouvelles actions probantes en développant des actions innovantes qui devront être accompagnées d'une évaluation ;
- ✓ Mobiliser des collaborations et des partenariats avec des acteurs œuvrant en intersectorialité ;
- ✓ Tenir compte et s'appuyer sur les ressources existantes sur la thématique du tabac et des conduites addictives (associatives, professionnels de santé, etc.) ;
- ✓ Renforcer la capacité d'agir des personnes et la participation citoyenne ;

---

<sup>5</sup> <https://www.leqifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043370682#:~:text=protection%20des%20mineurs%20%3F-Le%20cadre%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%20pour%20la%20pr%C3%A9vention%20du%20jeu%20excessif,d'argent%20et%20de%20hasard.>

<sup>6</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/protection-de-l-enfance-10740/protoger-les-enfants-face-aux-dangers-du-numerique/article/plan-d-actions-pour-un-usage-raisonne-des-ecrans-par-les-jeunes-et-les-enfants>

- ✓ S'inscrire dans une approche intégrant la nécessité de faire évoluer favorablement les environnements de vie au regard de leur influence sur le développement des conduites addictives (par exemple interdits protecteurs, propositions d'activités, etc.)

### III- CHAMP DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET REGIONAL

---

Cet appel à manifestation d'intérêt a pour objectif de financer **des projets territoriaux**. Les projets d'envergure nationale sont donc exclus du champ de cet appel à manifestation d'intérêt.

En Bourgogne-Franche Comté, priorité sera donnée aux :

-projets permettant d'agir prioritairement auprès de certains publics notamment les jeunes, les femmes enceintes, les personnes/jeunes en situation de précarité, les personnes/jeunes en insertion professionnelle, les personnes/jeunes en situation de handicap, personnes/jeunes sous main de justice, les malades chroniques (psychiatrie, oncologie, diabétologie, etc) ;

-les projets portés en partenariat ;

-les projets répondant aux besoins exprimés dans les territoires

En 2023, les projets d'un montant inférieur à 30 000€ (sur la totalité de la durée du projet) ne seront pas recevables.

#### III.a - Les actions de l'appel à manifestation d'intérêt régional

En 2023, les actions qui seront retenues dans l'appel à manifestation d'intérêt régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des trois axes du FLCA.

En BFC, il est recherché la mise en place de projets territoriaux intégrant formation- prévention- sensibilisation et/ou action pour arrêter ou réduire les risques et les dommages liés aux addictions avec ou sans substances.

Une attention particulière sera apportée aux :

- ✓ Programmes de prévention s'appuyant sur les méthodologies d'interventions du référentiel régional de prévention des conduites addictives<sup>7</sup>, qui s'articule désormais avec le référentiel national de Santé Publique France de février 2022<sup>8</sup>
- ✓ Interventions locales , auprès :
  - des jeunes en situation de handicap (IME, ITEP, ESAT, etc.)
  - des jeunes vulnérables (PJJ, ASE, MECS, Missions locales ; etc.)
  - des jeunes fréquentant les établissements d'enseignement de la DRAAF (MFR, lycées agricoles, etc.)
  - des jeunes en apprentissage ou enseignement technique (CFA, lycées professionnels, etc.)
  - des jeunes en milieu scolaire (public et privé)
  - des étudiants

---

<sup>7</sup> [https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-12/2018-09\\_rrapps\\_referentiel\\_regional\\_prevention\\_addictologie.pdf](https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-12/2018-09_rrapps_referentiel_regional_prevention_addictologie.pdf)

<sup>8</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>

- ✓ **Développement de sessions territoriales de formation/sensibilisation afin de favoriser les repérages précoces et faciliter les orientations dans le parcours de soins.**

L'objectif est de contribuer activement à la mise en place d'environnement favorable dans les lieux de vie des jeunes, quelque soit leur spécificité.

- ✓ **Développement des actions territoriales « Lieux de santé sans tabac »**

L'objectif est d'amener, au moins 50% des établissements de santé publics et privés, qu'ils appartiennent ou soient associés ou non à un groupement hospitalier de territoire (GHT), à adopter cette démarche.

Cet effort visera prioritairement tous les établissements qui ont une **activité « femme, mère, nouveau-né, enfant »**, dont les établissements autorisés à **l'activité de soins de gynécologie obstétrique** et tous les **établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer**.

Il est proposé d'agir auprès **des lieux de formation des étudiants en filière santé afin que ceux-ci deviennent des lieux exemplaires « sans tabac »**.

**En 2023, les établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap ou des personnes en difficultés spécifiques ainsi que les établissements accueillant des jeunes placés sous-main de justice ou des jeunes relevant de la protection de l'enfance ou de la protection maternelle infantile, peuvent également s'inscrire dans cette démarche.**

**Les principes de la démarche « Lieux de santé sans tabac » sont rappelés en annexe 2 au présent cahier des charges.**

- ✓ **Développement des « Espaces Sans Tabac » au plus près des lieux de vie des citoyens contribuant ainsi à la dynamique de dénormalisation du tabac**

L'objectif est d'amener les collectivités territoriales, les villes, les communes à participer activement à la dénormalisation du tabac dans une approche one-health (santé, environnement )

- ✓ **Déploiement de campagne de communication reposant sur les principes du marketing social afin de favoriser la dénormalisation des conduites addictives**

L'objectif est de favoriser des campagnes de communication régionales et/ou locales sur le sujet des conduites addictives afin d'aller-vers les publics les plus éloignés (aspects prévention- respects des interdits protecteurs et/ou prise en charge)

### **III.b – Les actions exclues de cet appel à manifestation d'intérêt**

#### **Sont exclus d'un financement :**

- ✓ Les projets portés par des acteurs présentant un lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et du cannabis (article 5.3 de la CCLAT).
- ✓ Les actions par ailleurs déjà financées par le fonds de lutte contre les addictions, notamment :
  - les actions en lien avec l'opération « Moi(s) sans tabac » qui font l'objet d'autres financements en 2019 et 2020 tel que l'appel à projets qui contribue à l'opération « Moi(s) sans tabac » organisé par l'assurance maladie (CNAM, CPAM) pour permettre le financement d'actions locales ;
  - les actions permettant de déployer le programme d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents « Tabado » en lycées professionnels et en centres de formation d'apprentissage (CFA) qui sont financées au titre de 2018,2019 et 2020 au travers de l'appel à projets national « déploiement de Tabado » porté par l'INCa ;
  - les actions permettant de déployer le programme porté par la MSA d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents « Déclic Stop tabac » en lycées agricoles et dans les maisons familiales rurales ;
  - les actions financées au travers de l'AAP destiné aux Conseils Départementaux pour la PMI et l'ASE ;
  - les actions de recherche, celles-ci étant financées au travers d'un appel à projets national porté conjointement par l'INCA et l'IRESP;

- ✓ Les actions de prévention des conduites addictives déjà financées au titre du FIR (mission 1) sauf amplification d'envergure régionale de telles actions à condition qu'elles répondent aux autres critères du présent cahier des charges ;
- ✓ Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs. En revanche, les projets faisant l'objet de cofinancements pourront être soutenus.

#### **Les projets doivent respecter les principes généraux suivants :**

- ✓ Les financements de frais de fonctionnement, de matériel et d'investissement doivent être raisonnables et en lien direct avec la réalisation du projet.
- ✓ Les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sur sa durée.
- ✓ La création d'outils promotionnels ainsi que les frais liés au moment de convivialité doivent être limités et en tout état de cause en lien direct et en cohérence avec le projet. Par ailleurs, les actions devront préférentiellement utiliser des outils de communication élaborés au niveau national par des opérateurs nationaux (Santé publique France, Inca,...)
- ✓ Le matériel de vapotage ne pourra être financé.

## **IV- CONDITIONS DE PARTICIPATION**

---

### **IV-1-Les structures concernées:**

Les porteurs de projets pourront être notamment des associations, des organismes d'assurance maladie, des structures soutenues par les collectivités territoriales (notamment les services départementaux de PMI et de planning familial), des collectivités territoriales, des centres de santé, des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales des professionnels de santé, réseaux de santé, des maisons de santé pluridisciplinaires, des associations d'usagers...

En outre, **il est attendu des porteurs de projets les compétences spécifiques suivantes :**

- Avoir une expérience dans la conduite de projet,
- Faire état d'expériences antérieures de portage de projets ;
- Avoir une bonne connaissance des enjeux de santé publique.

### **IV-2- Les conditions d'évaluation**

Un volet d'évaluation sera systématiquement intégré au projet sur la base d'indicateurs pertinents tenant compte de la spécificité de chacun des projets et des données de la littérature en la matière.

Si l'intervention proposée est innovante et prometteuse, l'évaluation devra porter notamment sur :

- ✓ L'impact de l'action sur les publics bénéficiaires,
- ✓ L'impact sur les déterminants de santé et les inégalités sociales et territoriales de santé;
- ✓ L'identification des fonctions clés permettant la réplique de l'intervention et sa généralisation sur le territoire.

Pour ce faire, le projet fera apparaître une collaboration universitaire ou l'appui d'un organisme de recherche ou d'évaluation à même de concourir à la qualité de l'évaluation, notamment pour les programmes construits de prévention des conduites addictives.

### **IV-3- Les conditions financières :**

**Le fonds de lutte contre les addictions n'a pas vocation à financer :**

- ✓ Des structures en soi mais doit allouer des financements à des projets ;
- ✓ Des postes pérennes : les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sa durée ;

- ✓ Des actions de formation initiale et continue susceptibles d'émarger sur les fonds de formation : il peut soutenir des actions visant à l'outillage des professionnels pour améliorer les bonnes pratiques ;
- ✓ Un même projet à plusieurs échelles (nationale et régionale) ;
- ✓ Le matériel de vapotage.

**Le budget proposé devra intégrer l'ensemble des dépenses imputables à l'action et à son évaluation le cas échéant.** Ces dépenses devront être justifiées.

#### **IV-4- Les critères d'éligibilité :**

**Pour être retenus et financés, les projets devront répondre au minimum à l'un des 3 axes prioritaires, et aux critères suivants:**

- ✓ Cohérence avec les actions dans le PRLT actualisé, le plan national de mobilisation contre les addictions et les PRS ;
- ✓ Pertinence et qualité méthodologique du projet (notamment précision des objectifs visés et impact attendu) ;
- ✓ Inscription dans les actions et publics prioritaires précisés ci-dessus ;
- ✓ Inscription dans le contexte territorial ou régional ;
- ✓ Précision et clarté des livrables attendus aux différentes étapes du projet ;
- ✓ Faisabilité du projet en termes de :
  - Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet ;
  - Modalités de réalisation ;
  - Calendrier du projet.
- ✓ Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener
- ✓ Objectifs et modalités de l'évaluation de processus et de résultats clairement présentés. Les modalités d'évaluation doivent être proportionnées à la dimension du projet **et comporter des indicateurs d'évaluation de processus et de résultats** ;
- ✓ Capacité du/des promoteur(s) à mettre en œuvre le projet, notamment sur le volet juridique dans le cas de passation de marché répondant aux respects des règles de la commande publique.

**Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un budget pour chaque année :** cela a pour objectif de mettre en chiffres les moyens à mobiliser pour la réalisation des objectifs dudit projet et de les confronter aux ressources dont dispose l'association ainsi qu'à celles dont elle aura besoin. Ce budget doit en montrer le caractère réaliste et réalisable, donc viable sous conditions de soutiens financiers.

**Les projets d'un montant inférieur à 30 000€ (sur la totalité de la durée du projet) ne seront pas recevables.**

## **V- LE CALENDRIER**

---

Planning de l'appel à manifestation d'intérêt :

- Lancement de l'appel à manifestation d'intérêt : **Vendredi 31 mars 2023** ;
- Date limite de dépôt des dossiers : **Vendredi 26 mai 2023**, minuit ;
- Instruction des dossiers : **courant juin-juillet 2023**
- Communication des résultats aux candidats : **septembre 2023**.

Les membres de la commission d'instruction se donnent la possibilité d'échanger avec les porteurs de projet afin d'adapter le projet et le finaliser en intégrant leurs recommandations.



## VI- FINANCEMENT DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

---

Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et son descriptif financier. Le financement sera attribué au porteur de projet dans le cadre d'une convention, adressée au porteur de projet à retourner en 2 exemplaires originaux à l'ARS.

Cette convention mentionnera :

- ✓ L'objet de la convention et les modalités de son exécution;
- ✓ La contribution financière de l'ARS et les modalités de versement;
- ✓ Les modalités de suivi de l'activité et de l'évaluation de l'action;
- ✓ Les conditions relatives à la résiliation de la convention;
- ✓ Les conditions relatives au suivi et à la réalisation budgétaire ;
- ✓ La nécessité pour le porteur de projets de participer aux réunions organisées par l'ARS pour le suivi et le bilan des actions soutenus dans le cadre de cet appel à projet ;
- ✓ La mention des éventuels liens d'intérêts du porteur avec des acteurs économiques.

## VII- DEPÔT DES CANDIDATURES :

---

**Tout dossier de candidature (Voir annexe 1 dossier de candidature) doit être déposé avant le vendredi 26 mai 2023 minuit**, via le site démarches-simplifiées:

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ars-bfc-parcours-addictions-ami-flca-2023>

**Attention, il est nécessaire de créer un compte au préalable**

**Le dossier de candidature complet doit comporter :**

- **Le dossier de candidature**
- **Un RIB**
- **Le bilan et le compte de résultats de l'association pour l'année 2022.**

**Seuls les dossiers comportant l'ensemble des pièces demandées seront jugés recevables et donc examinés.**

## VIII- SUIVI ET EVALUATION DU PROJET RETENU

---

Le porteur de projet retenu dans le cadre de cet AMI, s'engage à produire une évaluation annuelle et un bilan final de l'action en fin de projet et à les transmettre à l'ARS et la structure d'appui au FLCA.

## IX- CONTACTS

---

**Emilie CONTANT**, référente administrative régionale addictologie- Cheffe de projet du parcours Addictions de l'ARS Bourgogne Franche Comté  
[emilie.contant@ars.sante.fr](mailto:emilie.contant@ars.sante.fr)

**Dr Corinne LE DENMAT**, référente médicale régionale addictologie- Directrice du Parcours Addictions de l'ARS Bourgogne Franche Comté  
[corinne.ledenmat@ars.sante.fr](mailto:corinne.ledenmat@ars.sante.fr)